

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

NOTA DE EMPENHO 04010146

Data: 04/01/2021

Modalidade: estimativo 1a. via

INTERESSADO

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 06 01. Fundo Municipal de saúde
Func.programática 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
Categoria econômica.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
Fonte de recurso..... 1214210000 Trans. SUS bloco de custeio-COVID-19
Origem dos recursos.... Crédito suplementar
Processo de compra..... não aplicável


DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$


saldo anterior	valor empenhado	saldo disponível
450.100,00	450.000,00	100,00

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico...: Valor que se empenha para fazer face às despesas com Os Vencimentos dos Servidores Contratados por Tempo Determinado, lotados ao gerenciamento de ações de enfrentamento a calamidade pública e Estado de Emergência/COVID -19, custeadas com recursos repassados pela União aos Municípios, para aplicação em ações de enfrentamento à Covid-19 destinados às ações de saúde da Secretaria de Saúde do Município de Quixeré.

Quixeré, 04 de Janeiro de 2021.


JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ


JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

**DESPEZA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29010085

DATA: 29/01/2021

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 04010146
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021

VALOR..... R\$ 450.000,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC. PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de custeio-COVID-19

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD	FOPAG	40.003,43	40.003,43

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 40.003,43

Quixeré, 29 de Janeiro de 2021.

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

NOTA DE SUBEMPENHO 29010068

DATA: 29/01/2021

Doc.Caixa: 29010132

1a. via

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 04010146
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021

VALOR..... R\$ 450.000,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA... 06 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergênci
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de custeio-COVID-19

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR SUBEMPENHADO	SALDO DISPONÍVEL
450.000,00	40.003,43	409.996,57

ESPECIFICAÇÃO:

VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 04010146 emitida em 04/01/2021 Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria PORTARIA Nº 1.445, DE 29 DE MAIO DE 2020 Institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.2100.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional, devendo a disponibilidade correspondente ser atestada nas portarias de credenciamento temporário, conforme previsto no § 1º do art. 7º.

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

40.003,43

Quixeré, 29 de Janeiro de 2021.

Autorizo

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde

NOTA DE PAGAMENTO

1a. via

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ÓRGÃO..... 06 Secretaria Municipal da Saúde
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 06 01 Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO 10 122 1001 2.048 Gerenciamento de Ações de Enfrentamento
a Calam. Pública e ou Est. de Emergência
CATEGORIA ECONÔMICA 3.1.90.04.00 Contratação por tempo determinado
FONTE DE RECURSO..... 1214210000 Trans. SUS Bloco de custeio-COVID-19

DADOS DO EMPENHO

NOTA DE EMPENHO Nº 04010146 VALOR DO EMPENHO.. R\$ 40.003,40 TIPO DE LICITAÇÃO. não aplicável -
DATA DO EMPENHO... 04/01/2021 MODALIDADE..... estimativo
SALDO ANTERIOR.... R\$ 406.849,57 VALOR PAGO..... R\$ 40.003,40 SALDO DO EMPENHO.. R\$ 366.846,14

LIQUIDAÇÃO

DATA 29/01/2021 NOTA DE LIQUIDAÇÃO 29010085
VALOR DA NF 40.003,43 PAGAMENTO ATUAL 40.003,43
NOTA FISCAL

Atestamos o recebimento
dos produtos / serviços

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

PAGUE-SE a importância
constante na presente nota

JOÃO URÂNIO NOGUEIRA FERREIRA
SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE DE QUIXERÉ

DOCUMENTO DE CAIXA Nº 29010132, de 29/01/2021

BANCO/FONTE	CHEQ/REF	VALOR
BB.....18.521-3 (FMS CUSTEIO-SUS)	152739	31.431,75
Desconto de INSS (talão de receita 29010124)		745,80
Desconto de IRRF (talão de receita 29010125)		7.827,85

Identificação do credor:

Credor.... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço.. RUA PE. ZACARIAS 332, CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164

**DESPEZA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

NOTA DE PAGTO EXTRA-ORÇ. 29010133

Ceará
Governo Municipal de Quixeré
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2021

DATA: 29/01/2021

1a. via

CONTA..... Realizável-pagamentos antecipados
SALARIO FAMILIA
CREDOR..... FOLHA DE PAGAMENTO
Endereço..... RUA PE. ZACARIAS 332,CENTRO-Quixeré-CE 62920-000
C.N.P.J..... 07.807.191/0001-47 Fone (088) 93344-1164
DATA..... 29/01/2021
VALOR TOTAL..... R\$ 102,54 (Cento e Dois Reais e Cinquenta e Quatro Centavós).

BANCO/FONTE	CHEQUE/REFERÊNCIA	VALOR
CUST. SUS	152739	102,54

OBSERVAÇÕES.....Ref,. ao salário Família do mês de Janeiro\2021.



DJALMA FELIPE DE SOUSA
TESOUREIRO MUNICIPAL DE QUIXERÉ

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

005 - SECRETARIA DA SAUDE

024 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.COVID-19

1
Pag.: 1

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 439 - ENFERMEIRO

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
K1	SALARIO BASE	27 d	2.927,30	K8	INSS	14%	343,06
13	INSALUBRIDADE		585,46	K9	IRRF	15%	120,65
REMUNERAÇÃO: 3.512,76		PROVENTOS:	3.512,76	LÍQUIDO:	3.049,05	DESCONTOS:	463,71

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
80	PLANTAO 1	14	15.879,08	K9	IRRF	27,5%	4.318,60
13	INSALUBRIDADE		3.175,82				
REMUNERAÇÃO: 19.054,90		PROVENTOS:	19.054,90	LÍQUIDO:	14.736,30	DESCONTOS:	4.318,60

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 438 - TECNICO EM ENFERMAGEM

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
K1	SALARIO BASE	27 d	1.170,92	K8	INSS	9%	109,95
13	INSALUBRIDADE		234,18				
REMUNERAÇÃO: 1.405,10		PROVENTOS:	1.405,10	LÍQUIDO:	1.295,15	DESCONTOS:	109,95

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
80	PLANTAO 1	7	7.939,54	K9	IRRF	27,5%	2.620,05
13	INSALUBRIDADE		1.587,91				
REMUNERAÇÃO: 9.527,45		PROVENTOS:	9.527,45	LÍQUIDO:	6.907,40	DESCONTOS:	2.620,05

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 312 - MEDICO PLANTONISTA

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
80	PLANTAO 1	2	2.268,44	K9	IRRF	27,5%	748,59
13	INSALUBRIDADE		453,68				
REMUNERAÇÃO: 2.722,12		PROVENTOS:	2.722,12	LÍQUIDO:	1.973,53	DESCONTOS:	748,59

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	DESCONTOS	REF	VALOR			
K1	SALARIO BASE	27 d	990,00	K8	INSS	9%	90,42
W5	SALARIO FAMILIA	2	102,54				
13	INSALUBRIDADE		198,00				
REMUNERAÇÃO: 1.188,00		PROVENTOS:	1.290,54	LÍQUIDO:	1.200,12	DESCONTOS:	90,42

12499-4 - AMPLIAR ATENDIMENTO DE CLINICA

VINCULO: 02 - CONTRATO TEMPORARIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 036 - AUX. SERV. GERAIS

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

005 - SECRETARIA DA SAUDE

024 - CONTRATO TEMPORÁRIO C.A.E.COVID -19

Pág.: 2

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

124000000 - PESSOAL EM REGIME DE CONTRATO TEMPORÁRIO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPORÁRIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 438 - TECNICO EM ENFERMAGEM

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	REF	VALOR	REF	VALOR		
K1	SALARIO BASE	27 d	1.170,92	K8	INSS	9%	109,95
13	INSALUBRIDADE		234,18				
REMUNERAÇÃO: 1.405,10		PROVENTOS: 1.405,10		LÍQUIDO: 1.295,15		DESCONTOS: 109,95	

124000000 - PESSOAL EM REGIME DE CONTRATO TEMPORÁRIO

VÍNCULO: 08 - CONTRATO TEMPORÁRIO C.A.E.

NOME SOCIAL:

CARGO: 001 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

DEMISSÃO

PROVENTOS		DATA INÍCIO: 31/01/2021		DATA FIM:			
REF	VALOR	REF	VALOR	REF	VALOR		
K1	SALARIO BASE	27 d	990,00	K8	INSS	9%	90,42
13	INSALUBRIDADE		198,00				
REMUNERAÇÃO: 1.188,00		PROVENTOS: 1.188,00		LÍQUIDO: 1.097,58		DESCONTOS: 90,42	

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**

005 - SECRETARIA DA SAUDE

024 - CONTRATO TEMPORÁRIO C.A.E.COVID -19

Pág.: 3

FONTE DE RECURSO:-

COD. ORC.: 06-01

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

PROVENTOS					
K1 SALARIO BASE	5	7.249,14	WS SALARIO FAMILIA	1	102,54
13 INSALUBRIDADE	8	6.667,23	80 PLANTAO 1	3	26.087,06
TOTAL DE PROVENTOS:					40.105,97

DESCONTOS					
K8 INSS	5	743,80	K9 IRRF	4	7.807,89
TOTAL DE DESCONTOS:					8.551,69

DADOS CONTÁBEIS					
REMUNERAÇÃO TOTAL					
REMUNERAÇÃO TOTAL MAIS VALORES DE FALTAS			8		40.003,43
VALOR LÍQUIDO PAGO EM BANCO			8		40.003,43
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTA			8		31.554,28
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CPF			8		31.554,28
VALOR LÍQUIDO PAGO EM CONTRA-CHEQUE			0		0,00
VALOR LÍQUIDO MENOS SALÁRIO FAMÍLIA			0		0,00
VALOR LÍQUIDO SOMADO AO DESCONTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA			8		31.451,74
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE MENOS VALOR DAS FALTAS					31.554,28
TOTAL DE PROVENTOS MENOS SALÁRIO FAMÍLIA MENOS LICENÇA MATERNIDADE					40.003,43
TOTAL GERAL DE DEPENDENTES					40.003,43
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS			2		
TOTAL GERAL DE VÍNCULOS MENOS CPF's DUPLICADOS			8		
TOTAL DAS VERBAS RESCISÓRIAS (PROVENTOS)			8		
PROVISÃO DÉCIMO (PCASP)			0		0,00
PROVISÃO FÉRIAS 1/3 (PCASP)			8		3.333,61
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO			8		1.111,20
VALOR PARCELA FINAL DÉCIMO TERCEIRO MENOS VALOR ADIANTAMENTO DE DÉCIMO			0		0,00
VALOR LÍQUIDO TOTAL			0		0,00
			8		31.554,28

DADOS DO INSS					
BASE DE CÁLCULO PARA INSS			8		40.003,43
VALOR PATRONAL INSS SEM ALIQ. RAT					0,00
VALOR PATRONAL INSS COM ALIQ. RAT			21,0000%		8.400,72
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 15 ANOS - Ref. 12% + 21,0000%			0		0,00
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 15 ANOS)					0,00
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 20 ANOS - Ref. 9% + 21,0000%			0		0,00
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 20 ANOS)					0,00
BASE DE CÁLCULO PARA APOSENTADORIA 25 ANOS - Ref. 6% + 21,0000%			0		0,00
VALOR PATRONAL (APOSENTADORIA 25 ANOS)					0,00
SOMA VALOR PATRONAL INSS					8.400,72
SALÁRIO FAMÍLIA			1		102,54
NÚMERO DE DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA			2		
LICENÇA MATERNIDADE PAGA PELO INSS					0,00
LICENÇA MATERNIDADE NÃO PAGA PELO INSS					0,00
LICENÇA MATERNIDADE TOTAL					0,00
FGTS 8%			0		0,00

008 - ADMITIDO

008 - DEMISSAO

**DESPESA PAGA
 COM RECURSO
 COVID - 19**

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 07:03:00
251202512 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CE 231150 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2512-7 CONTA: 18.521-3

DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2021
NR. DOCUMENTO 552.512.000.152.739
VALOR TOTAL 31.554,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PREF.MUN.QUIXERE REC.PAG
AGENCIA: 2512-7 CONTA: 152.739-8
NR. DOCUMENTO 552.512.000.018.521

NR.AUTENTICACAO B.9EF.6AB.971.804.AAE

**DESPESA PAGA
COM RECURSO
COVID - 19**